香港申诉专员公署
Office of The Ombudsman, Hong Kong

主动调查报告
Direct Investigation Report

政府当局对学童心理健康评估的跟进机制
Government’s Follow-up Mechanism Regarding Psychological Health Assessment of School Children

报告完成日期：2019 年 3 月 8 日
Completion Date: 8 March 2019

报告公布日期：2019 年 3 月 12 日
Announcement Date: 12 March 2019

目录

报告摘要

章节		段落
1	引言	
	背景	1.1 - 1.3
	调查范围	1.4
	调查过程	1.5 - 1.6
2	「学生健康服务计划」服务概要	
	「学生健康服务计划」概要	2.1 - 2.3
	心理健康评估	2.4 - 2.6
	转介有心理健康问题学童个案的机制	2.7 - 2.11
3	「学生健康服务计划」推行和执行情况	
	「学生健康服务计划」的出席情况	3.1 - 3.6
	通知家长有关子女的检查结果	3.7 - 3.10
	转介有心理健康问题学童个案之情况	3.11 - 3.17
	教育局／学校协助跟进有心理健康问题的学童个案	3.18 - 3.19
	「自杀学童」参与「学生健康服务计划」的情况	3.20 - 3.23
4	部门改善措施	4.1
	提升周年检查的学童出席率	4.2 - 4.4
	改善通知家长有关学童检查结果和所需跟	4.5 - 4.7

进
加强跟进因心理健康问题而获转介学童的个案 4.8 - 4.10

5 整体评论及建议
整体评论 5.1 - 5.28
总结 5.29 - 5.30
本署的建议 5.31
鸣谢 5.32

附件
一 学生健康服务中心服务计划
二 「个人健康检查结果及建议」

政府当局对学童心理健康评估的跟进机制
主动调查报告摘要

引言

为保障学童的生理和心理健康，卫生署设立「学生健康服务计划」，让学童于每学年在该署辖下的学生健康服务中心（「中心」）接受一次为配合其成长阶段的健康评估服务，包括心理健康评估。

调查所得

2. 「学生健康服务计划」涵盖全港所有中、小学生，是现时覆盖率最全面及广泛的学童健康服务。在过往数年，每年登记参加计划的学童人数均逾 60 万。然而，这次主动调查揭示，主责部门在以下三方面均有不足。

（一）未有采取针对性措施提高学童偏低的出席率

(1) 未有针对性探讨学童缺席周年检查的原因

3. 政府每年花费约两亿元提供「学生健康服务计划」，但在过去数年，出席周年检查的学童人数只占已登记人数约六成半，中学生的出席率更低至五成。但卫生署却一直未有探讨学童缺席的原因。使用率未如理想，不单影响计划实际成效，更有浪费资源之嫌。

4. 在本署介入后，卫生署于二〇一八年十二月开始向缺席周年检查的学童及其家长抽样作问卷调查，以了解不同年级学童缺席的原因。本署认为，卫生署应考虑在其网上服务加设问卷功能，以便学童／家长反映对计划的意见，并研究针对性措施以提升学童的出席率。

(2) 未有向学校和教育局提供学生出席周年检查的情况

5. 就学童出席检查的情况，卫生署现时不会通知学校／教育局。本署认为，卫生署应向学校发放其学生的出席人数和按年级的出席率等资料，以及向教育局发放每间学校的整体出席率。教育局若发现有学校的出席率持续偏低，便应向学校了解，共同寻求改善方法。

(3) 计划的吸引力有待提高

6. 卫生署可考虑在其网上服务提供更多有关学童的基本健康资讯和医疗记录（例如疫苗注射记录和各类健康指标等资料），让家长一目了然，使「学生健康服务计划」成为学童的「个人成长体格／健康记录」，以增加计划的吸引力，从而提高其出席率。

（二）未有采取足够措施确保家长知悉其子女的检查结果

(1) 未能有效通知没有出席子女周年检查的家长其子女的检查结果

7. 本署的调查发现，不少学童进行检查时均没有家长陪同。甚至年幼如小学二年级的学童，家长的出席率最高也只是八成。就一些需要再作跟进的个案，中心会联络学童家长。至于其他个案（例如一些无需转介，但有心理健康问题需要关注的个案），若学童没有家长陪同出席，中心只会将检查报告交给学童，以转交给家长。然而，本署关注该些学童，尤其年纪较小的，是否有能力理解和传达医护人员的解释和建议，或有否如实告知父母其心理健康问题。

8. 本署认为，卫生署应探讨一些较可靠的方法，以通知家长其子女的检查结果。卫生署正研究让家长在网上查阅其子女的检查结果。本署认为，该署亦应在网上加入填写子女心理健康问卷的功能，让未能陪同出席的家长预先填写，协助中心作出评估。

(2) 心理健康检查报告未能具体反映学童的检查结果

9. 本署留意到，中心为学童所准备的「个人健康检查结果及建议」报告，只包含一些概括性的健康建议，例如：「培养良好嗜好」、「保持轻松愉快心境」，未有道出任何具体问题或需注意的事项。本署认为，卫生署应检讨该报告的内容，较具体地列出有关学童的问题和原因，以便家长及早对症下药。

（三）未有全面跟进获转介学童个案

(1) 「下年检视」的做法不可取

10. 根据现行做法，若中心认为学童有心理健康问题需再作跟进，便会按个案性质转介到不同的专科／机构。一经转介后，中心便会暂停跟进，直至下周年检查时才再检视。然而，卫生署的数据显示，部分获转介学童会缺席下周年的检查。中四的获转介学童更有接近一半曾缺席下周年的检查。在此情况下，中心根本无法得知该些学童的情况，更遑论提供适切支援。

11. 犹幸在本署介入后，卫生署同意加强对获转介学童的支援。该署正与医院管理局（「医管局」）在四间中心[1]试行先导计划，在转介个案后约三个月，致电家长跟进学童的情况及精神专科的预约安排。本署认为，若中心发现有获转介的学童缺席下周年检查，便应主动跟进和予以协助。

(2) 与获转介机构沟通不足，无法得悉获转介学童的跟进情况

12. 现时，获转介机构在接获中心转介个案后，只有小部分会向中心提供有关学童的最新情况。本署认为卫生署应考虑设立提示系统，主动提醒获转介机构需适时更新学童的跟进情况。若中心发现学童未有按建议到获转介机构跟进，便应联络学童或其家长了解情况，并在有需要时寻求学校的协助。

---

[1] 四间中心分别为柴湾、西环、蓝田和屯门学生健康服务中心。

须加强统计和善用有关学童心理健康的资讯

13. 「学生健康服务计划」作为现时本港覆盖最全面的学童健康服务，理应掌握最多及最新有关学童的心理健康状况及其跟进详情的资讯和数据。本署认为，卫生署应充分利用这个蕴藏丰富数据的资料库，以协助政府制定适当的政策及资源调配。

总结

14. 本署认为，心理健康问题较易被患者忽略，尤其是一些心智未成熟的学童，他们可能不明白自己的病况，亦有可能担心一旦被标签为「精神病/情绪病患者」，会遭朋辈歧视，因而逃避治疗。因此，卫生署对这类学童的跟进应该更加积极。加上近年儿童及青少年精神病患者的数字有所增加，社会对有关问题亦越来越关注，「学生健康服务计划」应增加资源，务求尽早识别高危个案，及早介入。

15. 当然，学童的心理健康出现问题，跟进的责任首先是在家长，本署不会要求卫生署取代家长的角色，或替家长决定如何跟进其子女的情况。本署只是希望卫生署可确保学童的个案得到适切关注及跟进，不会让需要帮助的学童处于制度上的夹缝中。

建议

16. 鉴于以上所述，申诉专员向卫生署和教育局提出以下建议：

(1) **卫生署**收集学童缺席周年检查的原因，以制定针对性措施提高学童出席率；

(2) **卫生署**考虑向学校和**教育局**提供学童出席周年检查的情况。**教育局**应留意并协助出席率偏低的学校；

(3) **卫生署**在网上提供更多有关学童的健康资讯和医疗记录，增加计划的吸引力；

(4) **卫生署**在网上加入填写子女心理健康问卷的功能；

(5) **卫生署**检视「个人健康检查结果及建议」的内容，较具体地列出学童的问题和原因；

(6) **卫生署**密切监察与医管局试行加强支援获转介学童的先导计划之成效，并尽快将该新措施应用于其他中心；

(7) **卫生署**若发现有获转介学童缺席下周年的检查，应主动联络学童／家长；

(8) **卫生署**考虑设立提示系统，就一些未有回复的转介个案，定时提醒获转介机构更新跟进情况；

(9) **卫生署**加强搜集及统计有关学童心理健康情况的资讯，以协助政府制定相关政策及调配资源。

申诉专员公署
二〇一九年三月

Executive Summary

Direct Investigation into Government's Follow-up Mechanism Regarding Psychological Health Assessment of School Children

Foreword

To safeguard the physical and psychological health of school children, the Department of Health ("DH") launched the Student Health Service Programme ("the Programme"), under which students are given an annual health assessment at a Student Health Service Centre ("SHSC"), including psychological health assessment, that match their different stages of development.

Our Findings

2. The Programme covers all primary and secondary students in Hong Kong and is currently the most comprehensive and wide-ranging student health service. Over the past few years, an average of more than 600,000 students enrolled to join the Programme annually. However, our direct investigation has found inadequacies in the implementation of the Programme in the following three areas.

(I) Failing to Adopt Specific Measures to Boost Low Student Attendance Rate

(1) <u>Failing to Examine the Reasons for Absence from the Annual Assessment Sessions</u>

3. The Government spends around $200 million each year on the Programme. In the past few years, only around 65% of the enrolled students attended their annual assessment sessions. The attendance rate of secondary students was even as low as 50%. Nevertheless, DH has never looked into the reasons behind their absence. Such low attendance rate would not only undermine the Programme's effectiveness, but also cast doubt on whether the resources have been properly utilised.

4. Upon our intervention, DH started in December 2018 a random sample questionnaire among those absent students with a view to understanding why students in different grades had missed the sessions. In our view, DH should consider adding a

function in its online services for students/parents to voice their opinions about the Programme. DH should also consider specific measures to boost the student attendance rate.

(2) Failing to Provide Schools and Education Bureau with Information on Student Attendance Rate

5. At present, DH would not notify the schools/ Education Bureau ("EDB") about students' attendance of the annual assessment. We recommend DH to release to each school such information as the attendance rates by students' grades, and release to EDB the overall attendance rate of each school. If any school is found to have a persistently low attendance rate, EDB should work with the school concerned to take improvement measures.

(3) To Enhance the Appeal of the Programme

6. DH may consider providing among its online services more basic health information and medical records of students (such as vaccination records and various health indicators) for easy reference by parents, making the Programme become the students' personal growth and physical development/health records, thereby increasing the appeal of the Programme and boosting its attendance rate.

(II) Failing to Ensure that Parents Know their Children's Assessment Results

(1) Failing to Effectively Notify Parents Who Have Not Attended their Children's Annual Assessment of the Assessment Results

7. Our investigation found that many students were not accompanied by their parents when attending assessment sessions. Even for students as young as Primary Two, the highest attendance rate of parents was only 80%. For cases requiring follow-up actions, SHSCs would contact the parents. For others including cases where the student's psychological health required attention but referral was not necessary, SHSCs would only ask the students to deliver the assessment report to their parents. Nevertheless, we are concerned about whether those students, especially younger ones, are capable of understanding and accurately conveying to their parents the explanation and recommendations of the medical staff.

8. In our view, DH should consider more reliable ways to notify parents of their children's assessment results. DH is now studying the feasibility of allowing parents to access their children's assessment results online. We suggest that DH should also add an online function for parents to fill in the questionnaire on their children's psychological health assessment in advance. That will assist SHSCs in making assessments even if the parents cannot attend the assessment sessions.

(2) <u>Psychological Health Assessment Reports Fail to Reflect Details of Students' Assessment Results</u>

9. We notice that the report on "Personal Health Assessment Results and Recommendations" prepared by SHSCs includes only some general advice on health, such as "develop good hobbies" and "stay relaxed and cheerful". It does not contain any details about any particular issues or areas of concerns. DH should review the contents of the report and set out the areas of concern in a clearer manner so that parents can follow up accordingly.

(III) Insufficient Follow-up Action on Case Referrals

(1) <u>Undesirable Practice of "Reviewing Case Referrals by Next Annual Assessment"</u>

10. Currently, when an SHSC considers that a student has a psychological problem and follow-up action is needed, it will refer the case to different specialist units/organisations based on the nature of the problem. Once a case is referred, the SHSC will suspend its follow-up action until the student's next annual assessment. Nevertheless, DH's data show that many of the students referred did not attend the next annual assessment. In fact, about 50% of the Form Four students did not show up for their next annual assessment after the referral. In such circumstances, SHSCs simply would not know how those students are doing, let alone providing appropriate support to them.

11. The saving grace is that after our intervention, DH agreed to strengthen its support to students after referral. DH and the Hospital Authority ("HA") are launching a pilot scheme at four SHSCs[1]. Around three months after a case is referred, the SHSC concerned will telephone the parents to check the student's latest condition and the arrangement for appointment with a psychiatrist. In addition, we consider that SHSCs

[1] The four SHSCs are Chai Wan, Western, Lam Tin and Tuen Mun SHSCs.

should actively follow up and offer assistance if the students referred do not show up for their next annual assessment.

(2) Inadequate Communication with Organisations Referred

12. At present, only a small number of organisations receiving case referrals from SHSCs would keep the SHSCs concerned updated on the condition of the students referred. We opine that DH should consider setting up a reminder system to actively remind the organisations referred to provide such information as appropriate. If a student has not contacted the organisation referred at all, the SHSC concerned should contact the student or his/her parents to see what the problem is and seek assistance from the school where necessary.

Better Compilation and Utilisation of Statistics

13. The Programme, being the student health service with the widest coverage in Hong Kong, should have the most comprehensive and up-to-date information and data on students' psychological health condition as well as details on the follow-up actions. DH should make good use of such a rich database to assist the Government in formulating appropriate policies and deploying resources.

Conclusion

14. Psychological problems can be easily overlooked by the patients, especially when the patients are immature young students who may not understand their own condition. They may also shun treatment out of worry of discrimination by peers once being labelled "patients with mental illness/mood disorder". DH, therefore, should take a more proactive approach in following up on those cases. Given the increasing trend in the number of children and adolescents developing mental illness in recent years, and the heightened concern about the problem in the society, more efforts should be made to enable prompt identification of high-risk cases and early intervention.

15. Certainly, the prime responsibility to take care of students with psychological problem rests with the parents. We would not ask DH to take up the role of parents or decide the course of action on their behalf. We just hope that DH can ensure that those student would get proper attention and appropriate follow-up action, so that students in need of help would not fall through the gaps in the system.

Recommendations

16. In the light of the above, The Ombudsman makes the following recommendations to DH and EDB:

(1) **DH** to gather information on the reasons for students being absent from their annual assessment in a bid to formulate specific measures to boost the student attendance rate;

(2) **DH** to provide schools and **EDB** with information on student attendance rates, while **EDB** should pay attention to those schools with a consistently lower attendance rate;

(3) **DH** to provide more information about the health condition and medical records of students online so as to increase the appeal of the Programme;

(4) **DH** to allow parents to fill in the questionnaire about their children's psychological health online;

(5) **DH** to review the content of the "Personal Health Assessment Results and Recommendations" to set out more clearly the students' problems and concerns;

(6) **DH** to monitor closely the effectiveness of the pilot scheme implemented jointly with HA for strengthening support for students referred, and extend the new measure to other SHSCs as soon as possible;

(7) **DH** should contact the student/parents if the student, after being referred for follow-up action, is found to have missed the next annual assessment;

(8) **DH** to set up a reminder system to regularly remind organisations referred to update the situation of the referred cases; and

(9) **DH** to compile more useful statistics on students' psychological condition, with a view to assisting the Government in formulating relevant policies and deploying resources.

Office of The Ombudsman
March 2019

1

引言

背景

1.1 为保障学童的生理和心理健康，卫生署设立「学生健康服务计划」，已登记参加计划的学童，可于每学年接受一次为配合其成长阶段的健康评估服务，当中包括心理健康评估。教育局会协助卫生署将计划的有关资讯通知学校，以协助卫生署透过学校与学童家长联络。多年来，全港有超过九成学童登记参加该计划。

1.2 本署的初步查讯显示，仅约六成半已登记参加该计划的学童最终会出席周年检查。对于已登记参加计划的学童不出席检查，卫生署并不会跟进；即使学童在进行心理健康检查后被认为需再作跟进，该署只会作出转介，却不会核查学童有否出席跟进检查。除非个案获转介至教育局和学校，否则教育局和学校亦不会参与有关学童个案的转介和跟进情况。本署认为，两个部门在推行「学生健康服务计划」和跟进有心理健康问题的学童个案上，可能有欠妥之处，影响计划的成效。

1.3 有见及此，申诉专员于二〇一七年四月三日根据《申诉专员条例》第 7(1)(a)(ii)条向卫生署和教育局展开主动调查，以探讨该两部门就学童心理健康评估的跟进机制是否有效，以及可予改善之处。

调查范围

1.4 这项主动调查的审研范围包括：

- 卫生署跟进经检查后发现有心理健康问题学童的个案之机制是否有效；

- 教育局与卫生署向学校和家长发放「学生健康服务计划」资讯和协调跟进有心理健康问题学童的措施是否足够；及

- 可予改善之处。

调查过程

1.5 本署这项主动调查的工作包括：

- 审研卫生署提供「学生健康服务计划」的流程、程序和工作指引；

- 审研现时「学生健康服务计划」的推行情况；

- 审研卫生署和教育局协调和跟进经检查后发现有心理健康问题学童个案的机制和具体情况；以及

- 咨询公众意见。

1.6 二〇一八年十一月七日，本署将调查报告的初稿送交卫生署和教育局置评。就该两部门的要求，本署于十二月十七日与该两部门的代表会面，以聆听他们的意见。二〇一九年一月十一日和十六日，本署分别收到卫生署和教育局的书面回复。经考虑和适度纳入该两部门的意见后，本署于二〇一九年三月八日完成这份报告。

2

「学生健康服务计划」服务概要

「学生健康服务计划」概要

计划目的

2.1 一九九五年，卫生署设立「学生健康服务计划」，旨在向已登记参加计划的学童，提供促进健康和预防疾病的服务，以保障学童的生理和心理健康。该署会为参加计划的学童提供切合其年龄发展需要的周年健康评估服务，当中包括身体检查、与视力、听觉、心理健康及行为等有关的检查，以及个别健康辅导和教育。该署强调，计划属自愿性质，学童和家长可自行选择是否参加和出席有关服务。

服务对象和参加方法

2.2 「学生健康服务计划」的服务对象为所有就读日校的中学和小学学童。合资格的学童[1]可以免费参加计划，而非合资格的学童则须缴付宪报刊登的年费（二〇一八／一九学年的收费为港币 535 元）。教育局每年会向卫生署提供最新的学校资料，以协助该署直接向中学发出邀请信函和相关资料；教育局亦会于每年八月中至九月中在其网站发出公告，让学校、家长和学童知悉。小学学童可透过网站连接至卫生署相关网站，参加学生健康服务。学童可于每个学年开始时（即每年九月），透过就读的学校办理参加手续。学童家长／监护人需填写一份参加表格和同意书，并由

---

1 例如持有香港永久性居民身份证、香港身份证或香港特别行政区护照等学童。详情可见「学生健康服务计划」参加表格内的「家长／监护人须知」(*https://www.studenthealth.gov.hk*)。

学校收集后交回卫生署办理。其后，该署会经由学校将检查通知书派发给各个学童，以通知他／她们有关周年检查的详情。

计划的运作流程

2.3 已登记参加计划的学童会根据就读学校的所属区域，获安排到指定的学生健康服务中心（「中心」）进行每年一次的健康检查。学童和家长可按照预约时间自行到所属的中心出席周年检查。现时，全港共有 12 间中心和 3 间健康评估中心[2]，为学童提供健康检查服务。当学童抵达中心后，职员会核对其资料和进行登记，并会先进行一些一般性检查（如量度身高和体重）。其后，学童会按其就读的年级进行相应的检查（见**附件一**）。

心理健康评估

2.4 卫生署表示，中心的医护人员会为已参加「学生健康服务计划」的学童作临床评估，当中包括心理健康评估。此外，中心亦会为双数年级（即小二、四、六和中二、四、六年级）学童定期作有系统的心理健康评估。卫生署会邀请学童和其家长填写该署特设的综合健康评估问卷及通过验证的心理健康问卷，以协助医护人员了解学童的健康习惯，以及心理社交和其他健康行为。有关填写问卷的详情见**表一**：

---

2 健康评估中心除了为学童提供健康检查服务外，亦会为经检查后发现有健康问题的学童，进行详细评估及跟进（见下文**第 2.8 段**）。

表一：心理健康评估问卷种类

年级	综合健康评估问卷^*	心理健康问卷种类		
		Culture Free Self-esteem Inventories for Children*	Rutter Behaviour Questionnaire#	Youth Self Report*
小二			✓	
小四	✓	✓	✓	
小六	✓	✓	✓	
中二	✓			
中四	✓			✓
中六	✓			✓

^ 问卷内容以了解学童的健康习惯为主，并辅以小量心理社交和其他健康行为的评估。

* 由学童填写。

由学童家长填写。

2.5 该署表示，由于年纪较轻的学童未能自行填写问卷，故小学二年级学童的心理评估，主要是透过由学童家长填写的问卷进行。至于中学二年级的学童，自二〇一一／一二学年起，由于需分配时间为学童进行听觉测试，故有关心理社交评估的部分，会交由护士面见学童／家长时，透过面谈了解及评估学童的心理社交状况。其后于二〇一五/一六学年起，中学二年级学童的心理社交状况是透过审视其综合健康评估问卷和与护士面谈进行。

2.6 中心的医护人员会在面见学童／家长时，参考两份问卷内填写的资料和分数，以对学童进行全面的心理评估。医护人员若怀疑学童有心理健康问题或需要，会按个别情况将学童转介到合适的部门／机构作进一步的评估及跟进。

转介有心理健康问题学童个案的机制

2.7 就转介心理健康需作跟进学童的个案，卫生署有以下两种转介机制：

由卫生署直接与获转介机构联络

2.8 若中心需转介学童到卫生署属下的健康评估中心作跟进评估[3]，中心的医护人员会在取得学童家长同意后，即时为学童预约跟进日期。中心的医护人员亦可即时在电脑系统中检视该学童于健康评估中心的跟进情况。

2.9 至于一些需转介到学校[4]、医院管理局(「医管局」)的「儿情」计划[5]、非政府社福机构或其他政府部门（如社会福利署）的个案，中心的医护人员会在取得学童家长同意后，将已填妥的转介信（包括学童／家长的联络资料），以挂号信形式邮寄或传真到获转介机构。该署表示，获转介机构会向中心认收转介信。然而，在二〇一七／一八学年前，中心没有设立统一机制要求获转介机构通知中心有关学童有否出席跟进检查及其跟进情况。只有小部分获转介机构会通知中心相关学童的跟进情况。

由学童家长／监护人与获转介机构联络

2.10 就一些需转介往专科（如儿童精神科、儿科和儿童体能智力测验服务等）的学童个案，中心的医护人员会在取得学童家长同意后，将医生／心理学家的转介信交予学童家长／监护人。学童家长／监护人需自行前往有关的专科门诊预约日期。卫生署

---

3 转介个案中以怀疑专注力不足/过度活跃症状为主，其他包括情绪/行为问题、焦虑症和有自杀/自残意念或行为等个案。

4 当学校收到中心转介有心理健康问题的学童个案后，学校的教师、辅导人员和社工等会为有关学童提供支援／辅导服务，并会因应学童的需要，咨询校本教育心理学家，商讨适切的支援策略。如有需要，校本教育心理学家会为有关学童作进一步评估，并会与学童及家长进行评估后会议，商讨学童所需支援服务。

5 医管局的「儿情」计划是一项儿童及青少年精神健康社区支援计划，向受轻度至中度焦虑、抑郁情绪困扰的 6 至 18 岁儿童和青少年提供专业咨询、个人辅导和小组治疗等服务。

表示，部分专科诊所的医护人员会将学童的跟进情况，透过转介信内附的回邮信封通知学童所属的中心。有关中心在收到跟进资料后会将该些资料存档。

2.11 卫生署表示，学童／家长是否接受转介服务属自愿性质，而中心在转介有需要跟进的学童个案后，便会暂停跟进个案，直至学童在下学年再进行周年健康检查。倘若个案并非转介至教育局和学校，教育局和学校均不会掌握有关个案的资料，故亦不会参与该些个案的转介和跟进情况。虽然如此，中心会在学童出席下一周年的学生健康服务检查时，检视学童的相关转介／健康评估记录，并会询问学童／家长有否按建议作出跟进。如有需要，中心会再次安排转介。

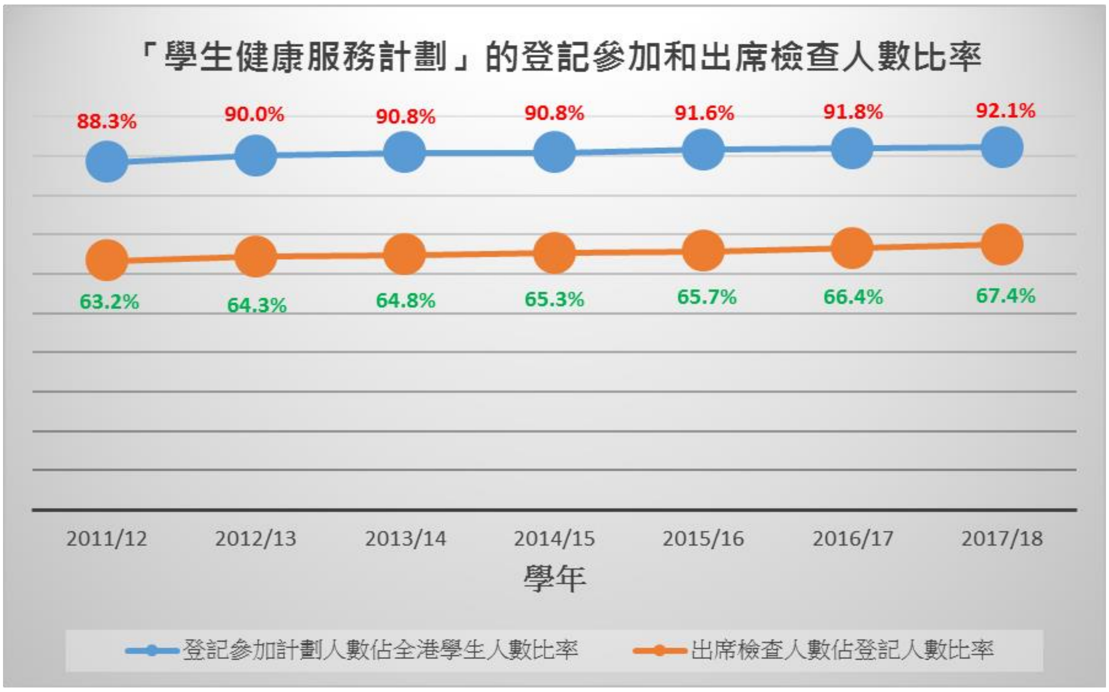
3

「学生健康服务计划」推行和执行情况

「学生健康服务计划」的出席情况

3.1 卫生署提供的资料显示，自二〇一一／一二年起的七个学年，全港每年有约九成的学童登记参加「学生健康服务计划」。虽然参加计划和出席周年检查的学童比率在过去数年均有轻微上升趋势，但学童出席周年检查的比率亦只是徘徊于约六成半（详情请见**图一**）。小学生出席检查的比率约为八成半，但中学生的出席率却只有接近五成。而无论登记参加计划和最终出席周年检查的学童人数，随着整体学童人数的减少而有下降的趋势。

<u>图一</u>



3.2 卫生署表示，该署在管制人员报告为参加「学生健康服

务计划」的学童人数(小学生和中学生)订立了指标，但没有针对出席周年检查的人数订立指标。该署亦没有统计因学童不出席周年检查而流失的诊症时间数字。该署强调，即使有学童缺席周年检查，但医护人员亦会利用该些时间处理其他的临床及诊所行政工作，例如检视及填写学童的医疗记录、查核检查结果／报告，以及作出跟进及转介安排等。

3.3 该署过去有透过不同的措施去鼓励学童出席周年检查，包括：

- 自二〇〇六／七学年开始，提供免费专车接送学童往返学校和中心，以便学童于上课时间内到中心出席周年检查。卫生署亦鼓励家长与学童一起使用专车服务；

- 自二〇〇六／七学年开始增设网上服务，透过电邮提示已登记使用网上服务的学童出席周年检查，并容许未能如期出席检查的学童在网上更改周年检查的预约日期。

3.4 本署曾向卫生署了解有否调查已登记参加计划的学童缺席周年检查的原因。该署表示，过去并没有就此作出调查。然而，根据该些不同意子女参加「学生健康服务计划」的家长在参加表格上填写的资料，他／她们不参加计划有以下主要原因：

- 有家庭／公司医生跟进；
- 会自行安排检查；
- 已在专科覆诊；
- 没有时间；
- 学业繁忙。

3.5 由于「学生健康服务计划」属自愿性质，卫生署不会强制学童出席周年检查，亦不会就缺席检查的学童作出跟进。此外，

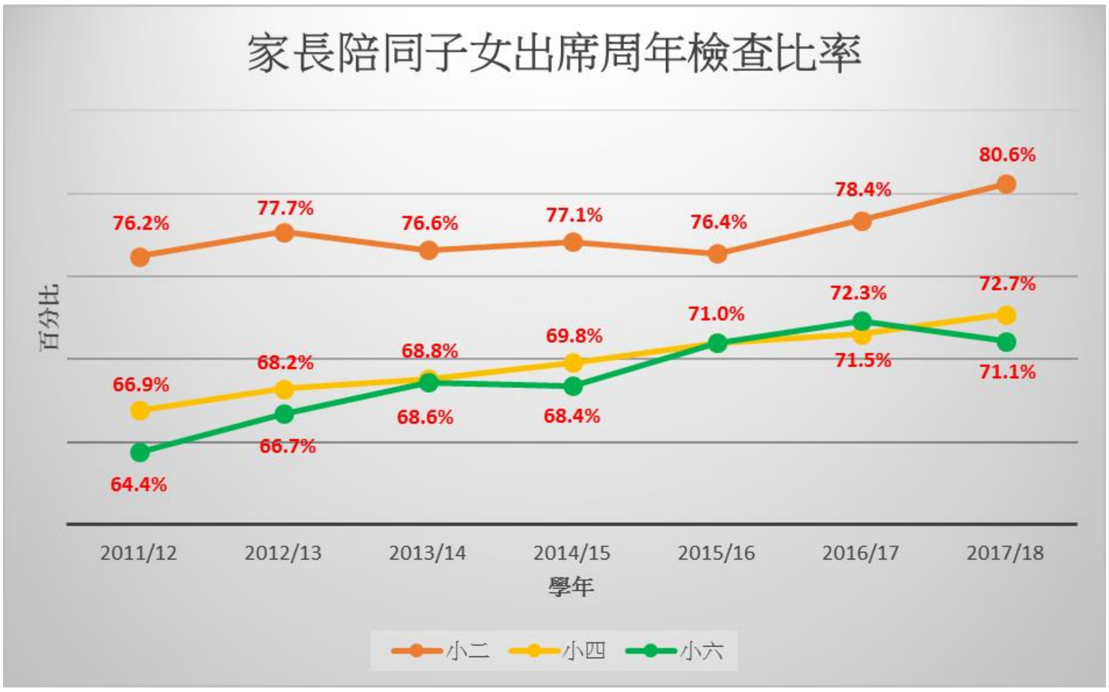
在没有学童／家长的同意下，该署不会将学童缺席周年检查的情况通知教育局或其所属学校。换言之，教育局／学校均无法知悉和核实学童有否在预约时间（包括课堂时间内）到中心出席周年检查。

3.6 就学校如何核实学童有否在预约时间出席「学生健康服务计划」的检查，教育局表示，《学校行政手册》订明，学童如有缺课，必须向校方提供合理解释，并由其家长／监护人作实。换言之，如有学童需要在上课时间出席「学生健康服务计划」的检查，必须通知学校。该局强调，每间学校会按其情况和校情，处理学童于课堂时间内到中心出席周年检查的事宜和程序。基于校本管理的精神，该局认为不宜硬性规定学校的做法。学校若认为有需要，亦可在事后向卫生署核实学童出席周年检查的情况。

通知家长有关子女的检查结果

3.7 卫生署鼓励学童家长陪同其子女出席「学生健康服务计划」周年检查。不过，理解到家长或难以抽空陪同子女出席检查，故该署并无强制规定某个年级的学童必须由家长／监护人陪同出席检查。该署亦无统计家长陪同学童出席周年检查的比例。然而，根据该署接获学童家长填写心理健康问卷的数目（见上文**第 2.4 段**），该署推算家长陪同小二、小四和小六学童出席检查的比率如下：

图二



(比率是以学童家长填写心理健康问卷的数目除以学童出席检查人数计算而成。)

3.8 从**图二**可见，虽然自二〇一一／一二学年起的七个学年，学童家长陪同出席率有上升趋势，但年纪小如小学二年级的学童，有家长陪同出席心理健康周年检查的比率最高也只是八成。年级越高，家长陪同出席率越低(约六成半至七成)。虽然卫生署未备存中学生家长陪同子女出席周年检查的数字，但本署相信其出席率可能会更低。情况令本署关注，家长若未有陪同子女(尤其是年纪较小的学童)出席心理健康检查，中心实难以确保学童家长能完全掌握其子女的心理评估结果和所需跟进。

3.9 卫生署解释，若家长有陪同子女出席检查，医护人员会在接见时即时告知学童和家长有关检查结果和所需的跟进检查／评估。若家长因事未能陪同子女出席检查，医护人员亦会准备一份「个人健康检查结果及建议」(见**附件二**)交予学童，并请学童自行转告家长有关检查结果和将报告交予家长查阅。换言之，没有陪同子女出席检查的家长是否知悉其子女的情况，很取决于学童是否清楚理解其检查结果，以及有否如实和适时通知其家长。

3.10 该署续指，若经检查后认为学童需再作评估或转介，医护人员会按个案性质，直接致电联络家长解释报告内容和转介安排，并取得家长对于转介安排的口头同意。卫生署表示，中心一般都能够透过家长提供的电话号码成功联络大部分的家长／监护人。若中心未能成功联络家长，该中心的医护人员会联络学童就读的学校，要求该学校协助通知学童家长联络该中心。据该署了解，各中心每年只有数宗因未能成功联络学童家长而需寻求学校协助的个案。然而，该署未有统计经检查后需另行联络学童家长跟进心理健康问题的个案数字。

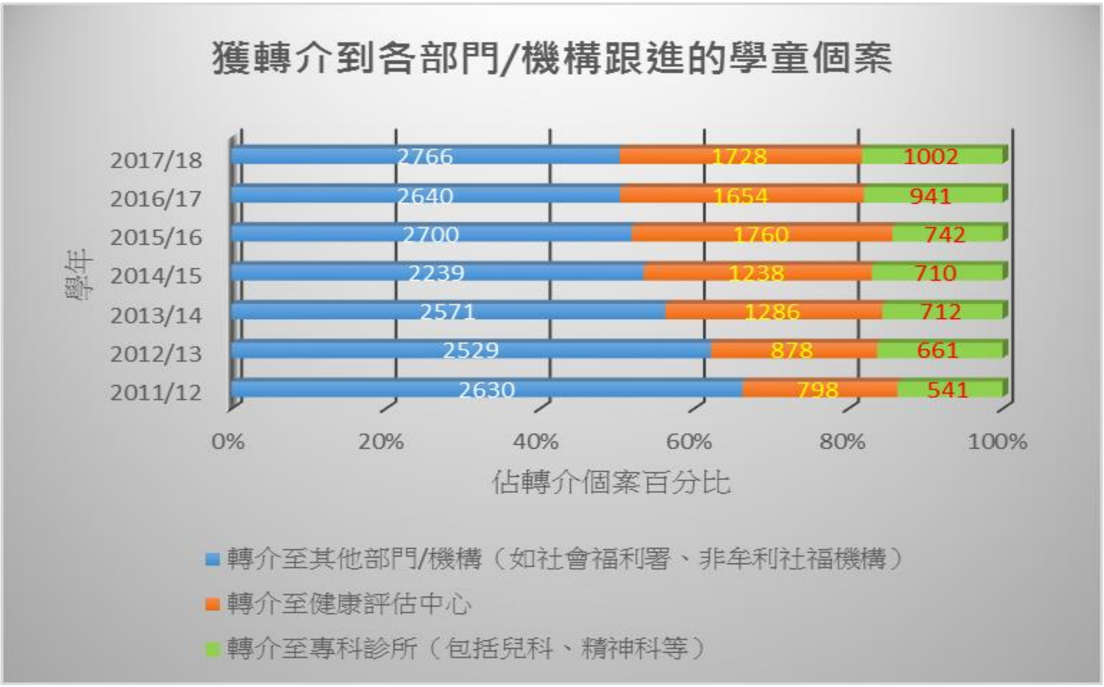
转介有心理健康问题学童个案之情况

3.11 卫生署的资料显示，自二〇一一／一二年起的七个学年，每年均有数千名学童在出席周年健康检查后，被评估为有心理健康问题，需要作进一步转介，且人数有按年上升的趋势。期间人数的总升幅约为 38%。有关情况见**图三**：

<u>图三</u>

3.12 正如上文**第 2.8 至 2.10 段**所述，若中心的医护人员经心理健康检查后认为学童需再作跟进，便会在取得学童家长的同意后，按情况将个案转介到不同的机构／专科诊所跟进。有关个案数目和类别见**图四**。

<u>**图四**</u>



图中数字代表个案宗数（部分学童有多于一个转介）。

3.13 从**图四**可见，自二〇一一／一二年起的七个学年，每年均有超过五成的有心理健康问题的学童个案，由中心转介到其他政府部门或非牟利社福机构作进一步跟进（见上文**第 2.9 段**）。而获转介到卫生署的学生健康评估中心和专科诊所的学童个案宗数，在过去数个学年亦有显著升幅（期间升幅分别约为 117%和 85%）。

3.14 卫生署表示，只有少数获转介机构会通知中心学童有否出席跟进检查和其跟进情况。基于人手所限，中心未能逐一向获转介机构／学童了解个案的跟进情况。该署强调，若中心接获该些获转介机构的通知指学童缺席跟进检查，有关医护人员会联络学童／家长以了解个中情况和提供支援。中心的医护人员亦会在下一次周年检查时，检视该些获转介学童的相关转介／健康评估

记录，并会在有需要时再作跟进和转介(见上文**第2.11段**)。然而，就有按建议到获转介机构跟进的个案，所涉学童的人数、转介个案所需最长和平均轮候时间等资料，卫生署均没有统计。

3.15 为审研中心上述做法的成效，本署向卫生署索取了自二〇一一／一二年起的六个学年，经心理健康检查后获转介，但缺席下一周年检查的学童人数和比率。有关情况见**表二**及**表三**：

表二：经心理健康检查后获转介的学童人数

年级	学年					
	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17
小二	673	711	893	938	1,023	1,000
小四	978	1,094	1,180	1,053	1,413	1,404
小六	903	836	838	696	845	804
中二	82	86	101	68	234	263
中四	370	262	392	316	420	399
中六	117	127	149	102	99	114

表三：获转介后缺席下周年检查的学童人数

年级	学年					
	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17
小二	56 (8.3%)	88 (12.4%)	103 (11.5%)	108 (11.5%)	110 (10.8%)	115 (11.5%)
小四	135 (13.8%)	146 (13.3%)	161 (13.6%)	148 (14.1%)	212 (15%)	211 (15%)
小六	319 (35.3%)	259 (31%)	232 (27.7%)	208 (29.9%)	249 (29.5%)	216 (26.9%)
中二	28 (34.1%)	31 (36%)	40 (39.6%)	23 (33.8%)	99 (42.3%)	89 (33.8%)
中四	179 (48.4%)	124 (47.3%)	177 (45.2%)	161 (50.9%)	195 (46.4%)	185 (46.4%)
中六	不适用*					

（括弧内数字为占同一学年获转介学童（表一）的百分比。换言之，2011/12 年的数字，是指于 2011/12 年获转介，其后于 2012/13 年缺席的学童人数。）

* 由于大部分中学六年级的学童是最后一年参加「学生健康服务计划」，故差不多所有获转介的中六学童不会再到中心进行周年检查。

3.16 从**表三**可见，过去六个学年，因心理健康问题而获中心转介的学童缺席下周年健康检查的比率介乎 8.3%（小二）至 50.9%（中四）不等。有关缺席率随着学童就读的年级有所上升。在获转介的中学四年级学童当中，更有接近一半人会缺席下周年的检查。此外，由于大部分中学六年级的学童是最后一年参加「学生健康服务计划」，因此，差不多所有获转介的中六学童不会再到中心进行周年检查。该些学童其后的跟进情况实不得而知。

3.17 除此之外，本署亦关注因心理健康问题而获转介的学童，在等候接受跟进评估／治疗期间的健康变化，以及中心有否给予适切的支援和协助。卫生署明白，获转介学童的心理健康情况，或会于其轮候接受进一步跟进期间出现变化。因此，中心的医护人员会提醒学童和家长，应主动和迅速联络获转介机构以处理心理健康问题，并会向学童和家长提供有关的健康资料。如医

护人员预期转介的轮候时间较长，亦会于轮候期间安排约见学童，以跟进其心理健康情况。如有需要，家长／监护人亦可联络中心安排约见。

教育局／学校协助跟进有心理健康问题的学童个案

3.18 考虑到学校和学童家长的日常接触相对较为紧密，本署曾与卫生署和教育局探讨，能否将一些经心理健康检查后被评估为需作跟进，而没有家长陪同出席检查或中心未能成功联络学童家长，以及未有按建议到获转介机构跟进的学童个案，通知教育局或学童所属学校，以联络和接触学童家长，从而了解学童的情况和提供适切的支援。

3.19 卫生署和教育局均认为，基于保障个人资料和私隐的考虑，在没有学童家长同意的情况下，不宜将学童的心理健康检查结果和所需跟进等资料透过教育局／学校通知家长。两个部门均表示，由中心直接联络有关家长最为直接。假使该中心未能成功联络学童家长，医护人员亦可寻求学童所属学校的协助，通知学童家长联络中心，而无需透露学童的病历资料。教育局并指，学校校长和老师一般没有专业医学知识，即使得悉学童的检查结果，亦未必能正确向学童家长解说，故学校只适宜担当桥梁的角色。

「自杀学童」参与「学生健康服务计划」的情况

3.20 有研究显示[6]，本港近年儿童及青少年自杀死亡个案，有上升趋势。本署曾向卫生署索取了部分自杀学童过往出席「学生健康服务计划」周年检查和转介记录等资料以作审研。

3.21 经审研相关资料后，本署发现该些学童出席周年检查（包括心理健康检查）的情况与本章所述整体学童的情况大致相若，没有明显分别，例如中学时期出席周年检查率偏低（平均只

---

[6] 香港撒玛利亚防止自杀会 2017 年年报。

有约 49%），以及中心跟进获转介学童个案方面不够全面等，例如获转介机构未有通知中心有关学童的跟进情况，以及中心未有向缺席下周年检查的学童了解其跟进情况。

3.22 因应近年发生多宗学童自杀事件，政府于二〇一六年成立了「防止学生自杀委员会」，分析多宗学童自杀身亡的个案，以探讨学童自杀的原因，并建议预防学童自杀的适切措施。该委员会的最终报告指出，自杀是一个复杂的社会问题，并涉及多种成因。该研究显示学童自杀行为是多方面的因素互相影响而成，包括精神健康、心理因素、家庭关系和适应、朋辈关系、学校适应和学习压力等。报告亦指出要避免归咎自杀成因于单一因素，以免忽略其他影响学童的重要因素。

3.23 本署须强调，是次主动调查并不是要查找该些学童自杀的原因。事实上，本署亦无资料显示该些学童自杀与「学生健康服务计划」的跟进工作有关。惟本署认为，相关部门须关注学童出席周年检查和跟进转介的情况，并采取积极措施以作改善。

4

部门改善措施

4.1 在本署介入调查后，卫生署和教育局共同检讨「学生健康服务计划」的推行情况，并采取了以下措施加强该服务计划的成效。

提升周年检查的学童出席率

4.2 卫生署表示，根据现行机制，若学童未能依时出席周年检查，他／她们可致电或透过「学生健康服务计划」的网上服务更改检查日期。为鼓励学童出席检查，提升周年检查的出席率，卫生署现正提升电脑系统，日后将全面透过电话短讯方式，提示学童出席周年检查，以及提示缺席周年检查的学童及其家长，尽快联络中心重新预约时间再作检查。有关提示服务预计最快于二〇一九年年中推出。

4.3 此外，该署于二〇一八年二月完成了一项「重新开发学生健康评估系统可行性研究」，研究范围包括增强网上服务，以方便学童和家长在网上登记／报名参加周年检查和更改检查日期等。卫生署已获得立法会批核拨款，并于二〇一八年十月开展了更新学生健康评估系统的工作。

4.4 再者，该署已于二〇一八年十二月，以抽样方式向缺席周年检查的学童及其家长作问卷调查，以了解不同年级学童缺席周年检查的原因。

改善通知家长有关学童检查结果和所需跟进

4.5 卫生署表示，为方便学童家长了解子女的健康检查结果，该署于二〇一八／一九学年逐步提升现有电脑系统，新增查阅学童检查报告的功能，让家长及学童在登记网上服务后查阅相关检查报告。新增功能预计于二〇一九年完成。

4.6 该署亦已修订了现行的工作程序指引，明确列明若检查后发现学童有严重健康问题或因心理健康问题需作转介，但未有家长／监护人陪同出席，医护人员必须联络学童家长，以通知他／她们有关学童的健康情况和转介安排。

4.7 此外，卫生署于二〇一八年九月透过学校派发给学童的家长信或有关文件，以及其后发出的学生健康服务检查通知书，让家长更清楚了解该署联络家长的安排(见上文**第 3.10 段**)。另一方面，教育局表示，卫生署已知悉联络该局／学校的相关渠道。若该署在寻求个别学校协助时需要教育局的支援，该局会提供协助。

加强跟进因心理健康问题而获转介学童的个案

4.8 为加强对因心理健康问题而获转介学童的支援，卫生署与医管局共同商讨改善转介个案的跟进措施。二〇一八年五月，该两署／局在四间中心[7]启动了一项先导计划，以加强对那些较高风险或复杂而获转介至医管局精神专科个案的跟进和支援。新措施包括：

(1) 在精神专科转介信件中附加一张确认回条，以便医管局精神科回复中心有关学童预约状况的资料(例如是否已预约及预约日期等)；

---

7 四间中心分别为柴湾学生健康服务中心、西环学生健康服务中心、蓝田学生健康服务中心和屯门学生健康服务中心。

(2) 中心会于转介个案后约三个月，致电家长跟进学童的情况及精神专科的预约安排；以及

(3) 在电话跟进过程中，如家长担心学童的心理社交状况或有其他疑虑，中心的医护人员会特别安排学童返回中心约见医生或临床心理学家，以提供适切的支援。

4.9 卫生署将于二〇一八／一九学年终结时对以上先导计划进行分析检讨，并对计划作出修订和优化。该署预计于二〇一九／二〇学年于各中心全面实施上述改善措施。

4.10 同时，为了解该些获转介的学童是否得到跟进，卫生署已去信医管局，要求其辖下专科诊所的医护人员，务须填写并寄回在转介信内的回条，让相关中心知悉获转介学童的跟进情况。该署亦有联络社会福利署和相关非政府社福机构，要求他们在接获中心的转介后，须尽快联络学童／家长商讨安排，并填妥回条交回中心。

5

整体评论及建议

整体评论

5.1 世界卫生组织指出：「没有精神健康就没有健康」。心理健康对学童的未来健全发展至为重要。近年来，心理健康问题有年轻化的趋势。根据医管局的资料[8]，在二〇一六至一七年度，有超过 3.2 万名儿童及青少年精神科病人在该局医院接受治疗，个案数目在六年间增加近七成。亦有调查显示（**注 6**），在二〇一七年，本港有 916 宗自杀死亡个案，当中有 36 宗涉及 0 至 19 岁的儿童和青少年，相比二〇一六年（24 宗）增加约 5 成，可见儿童及青少年的心理健康问题实在不容忽视。

5.2 卫生署设立「学生健康服务计划」，目的在于保障学童的生理和心理健康，务求尽早识别有心理健康问题的学童，并提供适切的支援和跟进。该计划涵盖全港所有中、小学生，是现时覆盖率最全面及广泛的学童健康服务，因此，卫生署如能妥善推行计划，对政府在这方面的工作及研究，会有莫大裨益。

5.3 本署的调查发现，卫生署在「学生健康服务计划」的推行上，有以下不足之处：（一）计划的出席率偏低，但卫生署却未有探讨原因，以致未能采取针对性措施提高学童出席率；（二）未有采取足够措施，确保家长知悉其子女的检查结果；（三）跟进获转介学童个案有欠全面。

---

8 立法会 CB(2)512/17-18(01)和(02)号文件。

（一）未有采取针对性措施提高学童偏低的出席率

(1) 未有针对性探讨学童缺席周年检查的原因

5.4 正如上文**第 3.1 段**所述，在过去数年，全港有超过九成学童登记参加「学生健康服务计划」。然而，最终出席检查的人数只占已登记人数约六成半，中学生的出席率更低至五成。本署明白，计划属自愿性质，卫生署不能勉强学童或家长出席。然而，政府每年花费约两亿元[9]为学童提供计划，但最终的使用率却未如理想，这不但影响计划的实际成效，更有浪费资源之嫌。

5.5 本署认为，既然过去多年登记参加计划与实际出席检查的学童人数均有如此大的差距，卫生署实有必要去探讨个中原因，研究低出席率是由于计划本身有所不足所致，抑或是学童和家长对计划的需求下跌，从而采取针对性措施以改善出席率。可惜的是，卫生署过去一直未有向学童或家长收集缺席检查的原因。虽然该署有收集学童不登记参加计划的原因（见上文**第 3.4 段**），但本署认为，学童不参加计划与登记后缺席检查的理由是两码子的事，没有聚焦问题所在，卫生署因此难以对症下药。

5.6 犹幸在本署介入后，卫生署已于二〇一八／一九学年采取新措施，以提高学童的出席率（见上文**第 4.2 至 4.3 段**）。该署亦会向缺席周年检查的学童及其家长抽样作查询／问卷调查，以了解不同年龄／年级学童缺席周年检查的原因(见上文**第 4.4 段**)，总算是亡羊补牢。本署认为，卫生署应考虑在其网上服务加设问卷功能，以便学童／家长反映对计划的意见。该署在收集到相关资料／数据后，可研究针对性措施以完善计划，藉以提升学童的出席率（尤其是中学生）。

(2) 未有向学校和教育局提供学童出席周年检查的情况

5.7 卫生署现时不会通知学校／教育局有关学童出席检查的情况。学童究竟有否依时出席检查学校并不知情。

---

9 2016/17 年度实际开支为 2.163 亿元，2017/18 年度修订预算为 2.134 亿元。

5.8 本署认为，由于周年检查部分会于课堂时间内进行，学校的安排会影响学童的出席率。若学校能知悉其校学童出席周年检查的情况，将有助学校检视其现行安排是否得宜，从而作出改善措施。学校亦可因应不同年级的出席率，采取相应的措施或安排。此外，学校可向缺席学童了解其缺席原因，并向卫生署反映，以协助该署改善服务。

5.9 基于校本管理精神，各学校会按其校情和需要，自行决定如何处理学童于课堂时间内到中心出席周年检查的事宜和程序，教育局不会硬性规定各学校的做法（见上文**第 3.6 段**）。本署理解，校本管理有其实际性和必要性，本署亦无意要求教育局事事介入学校的日常行政工作。然而，本署相信，如有个别学校的学童出席率长期偏低，教育局或需作出查询，到底是有关学校的安排不妥当，还是学童对有关服务的需求不高。

5.10 鉴于以上所述，本署认为卫生署应考虑向学校发放有关学童出席周年检查人数和按年级的出席率等资料。对教育局而言，卫生署可考虑告知每间学校的整体出席率。若发现有学校的出席率持续偏低，教育局便应向学校了解，共同寻求改善出席率的方法。

(3) <u>计划的吸引力有待提高</u>

5.11 卫生署表示，正研究提升其网上服务的功能。本署认为，该署可考虑在其网上服务提供更多有关学童的基本健康资讯和医疗记录，包括疫苗注射记录、各类健康指标（如身高、体重、血型），转介建议和诊疗记录等，让家长一目了然，亦可成为有关学童的一个成长记录。现今家长对子女的健康甚为关注，本署相信，如卫生署的「学生健康服务计划」可同时为学童提供一个由 6 岁到 18 岁的「个人成长体格/健康记录」，将有助增加计划的吸引力，从而提高其出席率。

（二）未有采取足够措施确保家长知悉其子女的检查结果

(1) 未能有效通知没有陪同子女出席检查的家长有关子女检查结果

5.12 对于家长而言，其子女的健康应至为重要。因此，卫生署鼓励家长陪同其子女出席心理健康检查。然而，该署无统计家长陪同学童出席周年检查的比例。即使根据该署接获学童家长填写心理健康问题的数量作推算，过去多年的小学学童家长出席率亦只有约六成半至八成（见上文**第 3.8 段**），中学生家长的出席数字可能更低。

5.13 本署认为，若要清楚了解子女的心理健康情况，家长亲自陪同子女出席周年检查，实属最理想的做法。但本署亦明白，家长或因不同原因（例如上班），难以抽空陪同子女进行检查，或只能交由祖父母或家庭佣工陪同。因此，中心如何将学童的检查结果通知家长，甚为关键，会直接影响计划的成效。

5.14 卫生署表示，就一些有心理健康问题、需要作出转介的学童个案，中心的医护人员会联络学童家长以征求家长的同意，从而作出转介。卫生署和学校／教育局亦已设立渠道去联络学童家长以作跟进（见上文**第 4.7 段**）。然而，就其他个案而言（例如一些无需转介，但有心理健康问题需要关注的个案），若学童没有家长陪同出席检查，中心的医护人员只会将检查报告交给学童，由学童将报告转交家长。本署对此做法极有保留。试问学童，特别是年幼且有心理健康问题的，是否有能力足以理解和传达医护人员的解释和建议。纵然是年纪较长的学童，亦未必愿意如实告知其父母有关其心理健康的问题，尤其是当有关问题是源于家庭问题。本署认为，家长若未有陪同子女（尤其是年纪较小的学童）出席心理健康检查，便不能完全掌握其子女的心理评估结果和所需跟进。卫生署应探讨一些较可靠的方法，以通知未有陪同子女出席检查的家长其子女的检查结果，以及需要留意的心理健康事项。

5.15 本署欣悉，卫生署正研究提升其网上服务，让家长在网上查阅其子女的检查结果（见上文**第 4.5 段**）。本署认为，该署亦可考虑在网上服务加入填写子女心理健康问卷的功能，让未能陪同子女出席心理健康检查的家长预先填写，以协助中心的医护人员作出评估。若有需要，该署可于网上提供相关指引，甚至实时查询的功能，以协助家长填写问卷和查询子女的情况。

(2) <u>心理健康检查报告未能具体反映学童的检查结果</u>

5.16 若学童没有家长陪同出席检查，中心的医护人员现时会准备一份「个人健康检查结果及建议」，并请学童将报告交予家长查阅（见上文**第 3.9 段**）。然而，本署在审研该份报告后(**附件二**)，发现当中的内容只包含一些概括性的健康建议（如保持轻松愉快心境、培养良好嗜好、建立良好友谊等），未有道出任何学童的具体心理健康问题或需注意的事项。本署认为，家长单靠阅读该报告的内容，实难以全面了解其子女的心理健康检查结果、需注意的问题和原因。

5.17 卫生署向本署提供资料显示，已在报告加入资讯，提示家长如有疑问可联络中心，甚至要求约见医护人员。然而，本署认为，卫生署应再进一步检讨其「个人健康检查结果及建议」的内容，具体地列出有关学童经心理健康检查后所发现的问题、需注意的事项和原因（例如因家庭／学业问题引致情绪低落、社交障碍、被同学欺凌等）、以及严重程度等资料，这样家长才能清楚了解其子女的情况。本署相信，中心提供的结果和资料越是具体和详尽，越有助家长了解其子女的问题根源，以便及早对症下药，纾缓和减轻其子女的心理／情绪困扰。

（三）未有全面跟进获转介学童个案

(1) <u>「下年检视」的做法不可取</u>

5.18 根据现行做法，若中心的医护人员经评估后认为学童有心理健康问题需再作跟进，便会按个案性质转介到不同的专科／机构作进一步的评估或治疗（见上文**第 2.8 至 2.10 段**）。然而，一

经转介后，中心便会暂停跟进个案，直至下周年检查时才会再检视学童的记录（见上文**第 2.11 段**）。卫生署表示，现行做法和一般医疗服务机构及医護专业处理转介的做法一致。

5.19 本署认为，「下年检视」的做法过于被动，该署根本无法确保获转介的学童下周年会否出席检查，中心亦不会进一步跟进获转介后缺席学童的个案。事实上，卫生署的数据显示，在过去获中心转介的学童当中，中学四年级的学童曾有超过一半缺席下周年的检查（见上文**第 3.16 段**）；事实上，本署亦发现有获中心转介的学童，自获转介后便缺席其后所有的周年检查。在此情况下，中心根本无法得知该些学童的情况，更遑论向该些学童提供适切支援。

5.20 由于学童获中心转介后至接受进一步评估／治疗的轮候时间或需时甚久，其间学童的心理健康可于短时间内急剧变化。本署认为，卫生署实有必要改善现时做法，更主动地去跟进该些个案的最新情况和予以协助，以防止该些学童在获转介后便无人跟进。

5.21 本署欣悉，在本署展开调查后，卫生署同意加强对获转介学童的支援。该署已与医管局于四间中心试行先导计划，加强跟进那些较高风险或复杂而获转介至医管局精神专科个案（见上文**第 4.8 段**）。本署认为，该署务须密切监察先导计划的成效，并尽快将该新措施应用于其他中心。同时，若中心的医护人员发现有获转介的学童缺席下周年检查时，应主动联络学童／家长以了解学童的跟进情况，并于有需要时寻求学校协助跟进有关学童的个案。

(2) <u>与获转介机构沟通不足，无法得悉获转介学童的跟进情况</u>

5.22 本署认为，中心与获转介机构在沟通上亦有改善的空间。现时，获转介机构在接获中心转介个案后，一般只会认收个案，只有小部分机构会向中心提供有关学童的最新情况（见上文**第 2.9 段**）。本署在审研卫生署提供的资料记录时，亦发现不少获转介机构未有向中心提供学童的跟进情况。

5.23 本署理解，基于人手所限，中心的医护人员或未能逐一联络各机构，以了解各个获转介学童的情况。就此，中心应与获转介机构作出协调及安排，以确保学童有按建议到获转介机构作出跟进和评估。在本署介入后，卫生署已联络医管局和相关非政府社福机构，要求它们在接获转介后，尽快签妥回条，并交回中心，以通知中心有关获转介学童的情况（见上文**第 4.10 段**）。

5.24 虽然如此，本署认为卫生署的做法仍然过于被动。该署应更进一步，考虑设立提示系统（如电邮提示），就一些未有接获回复的转介个案，主动提醒获转介机构更新跟进情况。若医护人员发现学童未有按建议到获转介机构作进一步跟进，便应联络学童或其家长以了解情况（例如家长是否选择由私家医生作跟进），并在有需要时寻求学校的协助。长远而言，卫生署应考虑设立电子平台，容许获转介机构在平台内实时更新学童的跟进情况。

须加强统计和善用有关学童心理健康的资讯

5.25 现时，本港有很多不同的政府部门／机构均提供儿童和青少年的精神健康服务。各部门／机构所提供的服务五花八门，却缺乏一个有系统的协调机制，以致未能有效协调各部门／机构所提供的精神健康服务。

5.26 「学生健康服务计划」作为现时本港覆盖最全面的学童健康服务，并为学童提供其他健康促进服务，理应就本港学童的心理健康状况及其跟进详情掌握最多及最新的资讯和数据，可协助政府分析及了解本港儿童和青少年的精神健康问题。然而，在本署调查期间，卫生署并未能提供有关专科服务的轮候时间及相关资料，例如过去在该计划下有按建议到获转介机构跟进的学童人数、转介个案所需最长和平均轮候时间等重要资讯。本署认为，卫生署应在提供服务的同时，搜集相关数据，并充分利用这个蕴藏丰富数据的资料库，加强统计和分析相关的数据，协助政府当局检视学童的精神健康情况，以制定适当的政策及资源调配。

5.27 此外，本署得悉，政府于二〇一七年十一月成立「精神健康咨询委员会」，协助政府制订政策、策略及措施，以加强本港精神健康服务。卫生署和教育局亦属该委员会的成员之一。据本署了解，该委员会打算在二〇一九年委托大学针对三个年龄群组，进行大型健康普查，其中一个群组是 6 至 17 岁在校学童，预计每个群组搜集 5,000 至 6,000 个样本，目标是透过普查取得：患病率、高危因素、康复情况、照顾者压力、医疗成本、在职支援情况等数据及资料，再计划政策支援及资源分配。

5.28 本署认为，「学生健康服务计划」的数据应对此委员会的工作有莫大帮助。本署建议卫生署提供更多有关计划下学童心理健康个案的资讯，加强与其他部门／机构的交流，协助该委员会提出政策，整合现时各方的儿童和青少年精神健康服务，以达致协同效应。

总结

5.29 本署认为，心理健康问题与其他健康问题不同，较易被患者忽略，尤其是一些心智未成熟的学童，他们可能不明白自己的病况，亦有可能担心一旦被标签为「精神病/情绪病患者」，会遭朋辈歧视，因而逃避治疗。因此，本署认为，卫生署对这类学童的跟进应该更加积极。加上近年儿童及青少年精神病患者的数字有所增加（见上文**第 5.1 段**），社会对有关问题亦越来越关注，「学生健康服务计划」作为全港覆盖最全面的学童保健计划，实应在这方面增加资源，务求尽早识别高危个案，及早介入。此外，卫生署亦应该继续推广学童精神健康，并透过加强与其他部门及持份者的合作，改善学童的精神健康。

5.30 当然，学童的心理健康出现问题，跟进的责任首先是在家长，本署不会要求卫生署取代家长的角色，或替家长决定如何跟进其子女的情况。本署只是希望卫生署可确保学童的个案得到适切关注及跟进，不会让需要帮助的学童处于制度上的夹缝中。

本署的建议

5.31 基于以上所述，申诉专员向卫生署和教育局提出以下建议：

(1) **卫生署**加强收集学童及家长对「学生健康服务计划」的意见，尤其是学童缺席周年检查的原因，并详加分析，以制定针对性的改善措施优化计划，从而提高学童出席率（见上文**第 5.6 段**）；

(2) **卫生署**考虑向学校和**教育局**提供有关学童出席周年检查的情况。**教育局**应留意并协助出席率偏低的学校寻求改善方法（见上文**第 5.10 段**）；

(3) **卫生署**除了尽快在其网上服务新增查阅学童检查报告的功能外，亦应考虑提供更多有关学童的基本健康资讯和医疗记录，增加计划的吸引力（见上文**第 5.11 及 5.15 段**）；

(4) **卫生署**考虑在网上服务加入填写子女心理健康问卷的功能，让未能陪同子女出席心理健康检查的家长预先填写，以协助中心的医护人员更准确地为学童作心理健康评估（见上文**第 5.15 段**）；

(5) **卫生署**进一步检视「个人健康检查结果及建议」的内容，较具体地列出有关学童的心理健康问题，须关注的事项和原因（见上文**第 5.17 段**）；

(6) **卫生署**密切监察与医管局试行先导计划的成效，并尽快将该新措施应用于其他中心。（见上文**第 5.21 段**）；

(7) **卫生署**若发现有获转介学童缺席下周年检查时，便应主动联络学童／家长以了解学童的跟进情况，并于有需要时寻求学校协助跟进有关学童的个案。（见上文**第 5.21 段**）；

(8) **卫生署**考虑设立提示系统，就一些未有接获回复的转介个案，定时提醒获转介机构更新跟进情况（见上文**第 5.24 段**）；

(9) **卫生署**加强搜集及统计有关学童心理健康情况的资讯，并加强与其他有关部门／机构作资讯交流，以协助政府制定相关政策及调配资源（见上文**第 5.26 及 5.28 段**）。

鸣谢

5.32 本署进行调查期间，卫生署和教育局全力配合，申诉专员谨此致谢。就卫生署因应本署的调查而积极推出多项改善措施（调查报告**第 4 章**），本署表示赞赏。

申诉专员公署
档案编号：OMB/DI/411
二〇一九年三月

附件

HEALTH PROGRAMMES AT STUDENT HEALTH SERVICE CENTRE 學生健康服務中心服務計劃

Activity 活動項目 \ Grade 級別		P1 小一	P2 小二	P3 小三	P4 小四	P5 小五	P6 小六	S1 中一	S2 中二	S3 中三	S4 中四	S5 中五	S6 中六
Body Weight & Height Measurement 體重及身高量度		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Blood Pressure Measurement 血壓量度						✓		✓		✓		✓	
Vision 視力	Visual Acuity Test 視力測試	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Stereopsis Test 立體視覺測試	✓											
	Colour Vision Test 色覺測試						✓						
Hearing Test 聽覺測試		✓	If indicated 按情況需要						✓	If indicated 按情況需要			
Checking of Immunisation Status 免疫接種核對								✓	✓	✓	✓	✓	✓
History Taking 病歷記錄		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Physical Examination 身體檢查		✓		If indicated 按情況需要		✓		✓		✓		✓	
Growth/Pubertal Development Assessment (may include examination of external genitalia/ secondary sexual characteristics) 發育/青春期評估 (或需檢查外生殖器 /第二性徵)		If indicated 按情況需要											
Spinal Assessment 脊柱評估		Age 10 or above and if indicated 10 歲或以上及按情況需要				✓		✓		✓	If indicated 按情況需要		
Health Assessment Questionnaire 健康評估問卷	For Student 學生填表				✓		✓		✓		✓		✓
	For Parent 家長填表		✓		✓		✓						
Individual Health Counselling 個別健康輔導		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Group Health Talk 健康講座		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Laboratory Test & Other Investigations 化驗及其他檢驗		If indicated 按情況需要											
Prescription/ Referral / Follow-up* 處方/轉介/跟進*		If indicated 按情況需要											
Child Health Record Updating 兒童健康記錄填寫		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Key: P – Primary 小學 S – Secondary 中學

* 按情況需要，若學生健康服務未能透過提供的電話號碼成功聯絡家長 / 監護人；或會透過學校聯絡家長 / 監護人。

* If indicated, Student Health Service (SHS) may seek support from school to contact parents / guardians if they could not reach by the given phone number.

(StdHS May 2018)

附件二

衞生署
學生健康服務
個人健康檢查結果及建議

中心: XX學生健康服務中心
健康檢查日期: DD/MM/YYYY

ＸＸX同學今天在本中心接受健康檢查，範圍包括: 量度身高及體重、視力測試、心理健康評估及個別健康輔導，結果顯示同學都能通過以上測試和檢查。

如同學有其他健康問題現正接受治療或跟進，請繼續到有關醫療機構覆診。請於下一學年繼續參加學生健康服務。

若家長/監護人查閱「個人健康檢查結果及建議」報告後有任何疑問，可與學生健康服務聯絡，醫護人員會再作詳細解釋；及如有需要，家長/監護人可聯絡學生健康服務要求約見。

如想知道更多健康教育資料，歡迎瀏覽學生健康服務網站 www.studenthealth.gov.hk 或致電衞生署中央健康教育組24小時健康教育熱線(電話: 2833 0111)。

健康訊息：

發揮個人強項
改善自己缺點
訂立合理目標
凡事按部就班
遇到疑慮困擾
找人傾訴商量
肯定自己價值
愛惜寶貴生命

衞生署
學生健康服務
個人健康檢查結果及建議

姓名: X X X
中心: XX學生健康服務中心
檢查日期: DD/MM/YYYY

你今天在本中心接受健康檢查的結果及我們的一些建議如下:

心理社交相關狀況

多關注和實踐以下建議，對你的情緒、行為及自我形象會有正面及積極的作用

- 經常保持輕鬆愉快心境，處事樂觀積極
- 妥善分配時間，做事按部就班，善用餘暇
- 培養良好嗜好，例如閱讀、音樂、運動、繪畫等。多參加一些課外活動
- 功課壓力大或緊張時，做一些鬆弛活動，例如聽音樂、做運動等
- 欣賞自己的優點、接納自己的短處；面對現實，不要退縮，從失敗中吸取經驗，努力改進
- 建立良好的友誼，與好友互相支持、關懷和鼓勵；表達你的感受和分享你的想法
- 遇有情緒困擾時，應與家人或好友傾談，商討解決辦法；有特別需要時，可向家人、老師、 社工、醫護或輔導人員尋求協助

如同學有其他健康問題現正接受治療或跟進，請繼續到有關醫療機構覆診。請於下一學年繼續參加學生健康服務。

若家長/監護人查閱「個人健康檢查結果及建議」報告後有任何疑問，可與學生健康服務聯絡，醫護人員會再作詳細解釋；及如有需要，家長/監護人可聯絡學生健康服務要求約見。

如想知道更多健康教育資料，歡迎瀏覽學生健康服務網站 www.studenthealth.gov.hk 或致電衞生署中央健康教育組24小時健康教育熱線(電話: 2833 0111)。

附件二

衞生署
學生健康服務
個人健康檢查結果及建議

姓名: X X X
中心: XX學生健康服務中心
檢查日期: DD/MM/YYYY

你今天在本中心接受健康檢查的結果及我們的一些建議如下:

心理社交相關狀況

多關注和實踐以下建議，對你的情緒、行為及自我形象會有正面及積極的作用

- 經常保持輕鬆愉快心境，處事樂觀積極
- 妥善分配時間，做事按部就班，善用餘暇
- 培養良好嗜好，例如閱讀、音樂、運動、繪畫等。多參加一些課外活動
- 功課壓力大或緊張時，做一些鬆弛活動，例如聽音樂、做運動等
- 欣賞自己的優點、接納自己的短處；面對現實，不要退縮，從失敗中吸取經驗，努力改進
- 建立良好的友誼，與好友互相支持、關懷和鼓勵；表達你的感受和分享你的想法
- 遇有情緒困擾時，應與家人或好友傾談，商討解決辦法；有特別需要時，可向家人、老師、 社工、醫護或輔導人員尋求協助

請依期前往被轉介的中心/ 診所/ 有關機構接受進一步的評估及跟進

如同學有其他健康問題現正接受治療或跟進，請繼續到有關醫療機構覆診。
請於下一學年繼續參加學生健康服務。

若家長/監護人查閱「個人健康檢查結果及建議」報告後有任何疑問，可與學生健康服務聯絡，醫護人員會再作詳細解釋；及如有需要，家長/監護人可聯絡學生健康服務要求約見。

如想知道更多健康教育資料，歡迎瀏覽學生健康服務網站 www.studenthealth.gov.hk 或致電衞生署中央健康教育組24小時健康教育熱線(電話: 2833 0111)。